



XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 1342 de 2023

S/C | Comisión de Derechos Humanos

CONSIDERACIONES DE LA RED DE APOYO AL MIGRANTE SOBRE CAMBIOS IMPLEMENTADOS, A NIVEL INTEGRAL, POR EL PODER EJECUTIVO EN LA POBLACIÓN MIGRANTE

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 10 de mayo de 2023

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Oscar Amigo Díaz.

Miembros: Señoras Representantes María Fajardo Rieiro y Verónica Mato y señor Representante Eduardo Lust Hitta.

Invitados: Por el Ministerio de Salud Pública, señora Directora General de Coordinación, doctora Mariela Anchen y señor Director Departamental de Salud de Montevideo, doctor Horacio Vignoli.

Prosecretaria: Señora Lourdes E. Zícari.

═══ll═══

SEÑOR PRESIDENTE (Óscar Amigo Díaz).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Antes de recibir a la delegación, quiero intercambiar con el legislador y la legisladora presentes sobre la agenda, que nos quedó un poco alterada.

En primer lugar, hubo una comunicación del Poder Ejecutivo, del director de Relaciones Institucionales del Ministerio de Relaciones Exteriores, el señor Garofali, quien nos planteó la necesidad de postergar la concurrencia de las delegaciones de la Dirección Nacional de Migración y la Junta Nacional de Migración, que componen el Ministerio del Interior y el de Relaciones Exteriores, entre otros.

Ellos nos señalaron que necesitaban un mayor tiempo de estudio y de coordinación de los equipos que iban a venir. Nosotros accedimos y queríamos comunicarles que oficialmente el Poder Ejecutivo nos planteó esto y que la idea es recibirlos el miércoles 17. Si bien ya teníamos una agenda elaborada para ese día, estos imponderables existen y nos parece que no podemos dilatar mucho la llegada de estas delegaciones.

Lo que queríamos intercambiar con los legisladores presentes es que, por un lado, ellos ya han expresado la voluntad de adecuarse a la agenda que nosotros tenemos, por lo que seguramente van a venir, y por otro, ya fue expedida la comunicación a la Dirección General de Secundaria sobre lo que nos quedó de la reunión pasada, cuando llegó la delegación del PIT-CNT y Fenapes, citándolos también para el día 17.

Entonces, queremos saber si ese día ustedes están disponibles para empezar un poco antes la reunión, ya que el intercambio con las dos delegaciones del Poder Ejecutivo podría llevarnos un rato bastante largo. Si esto se confirmara, les propongo empezar a la hora 11 y 30, para que no se vaya demasiado lejos y pueda entorpecer el horario próximo a la Cámara, el almuerzo necesario, etcétera. Si les parece bien, procedemos a votarlo.

Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

También les quería informar -si bien ya se ha difundido por parte de Secretaría- que el día 24 nos visitará la señora Mama Fatima Singhateh, relatora especial de las Naciones Unidas sobre la venta y la explotación sexual de niños, incluida la prostitución infantil, la utilización de niños en la pornografía y demás material que muestre abuso sexual en menores. Ella visitará nuestro país y es normal que cuando una relatora de Naciones Unidas llega al país, le solicite una entrevista a la Comisión de Derechos Humanos. En este caso, sería una sesión extraordinaria, el día 24, de 11 a 13 horas, que es la disponibilidad que tiene la relatora. Es una solicitud que nos hacen la propia relatora y el Ministerio de Relaciones Exteriores, que coordina su llegada.

Por último, habíamos elaborado una agenda tentativa para el día 17 con los proyectos de ley que estábamos estudiando en la Comisión. Ese orden del día pasaría para la reunión del 7 de junio, cuando le daríamos forma para recibir delegaciones vinculadas con esas iniciativas.

Respecto a recibir a la Institución Nacional de Derechos Humanos, el año pasado tuvimos una instancia en la que los convocábamos a informar e intercambiar sobre el plan de trabajo. Cuando asumimos la Presidencia, reiteramos la intención que teníamos como

comisión de recibirlos. Al tiempo de que no se ha podido dar esta reunión, la intención era renovar la invitación a su Directorio.

SEÑOR REPRESENTANTE LUST HITTA (Eduardo).- ¿Quedó coordinada la reunión para el día 24?

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí quedó agendada, pero si les parece mejor, lo votamos.

Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

SEÑORA REPRESENTANTE MATO (Verónica).- Quiero afirmar la importancia de recibir a la delegación de la Institución Nacional de Derechos Humanos, en el entendido también de que mayo es el mes de la memoria, que es algo que ha decretado la gente; no lo ha decretado ninguna ley ni nada que no sea la propia voluntad popular. A su vez, en junio, se conmemora la resistencia al golpe de Estado en Uruguay, del 27 de junio, la resistencia del pueblo uruguayo, la huelga general. Por lo tanto, en ese sentido, me parece importante que en junio recibamos a la delegación de la Institución Nacional de Derechos Humanos, que tiene como cometido, entre sus varias competencias, la búsqueda de detenidos desaparecidos. En ese sentido también, nos resultaría importante conocer cuál viene siendo el desarrollo con respecto a esto y qué acciones va a realizar en el mes de junio, en este triste, pero necesario recordatorio de los cincuenta años del golpe de Estado en el Uruguay.

(Ingresan a sala autoridades del Ministerio de Salud Pública)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión de Derechos Humanos da la bienvenida a la señora directora general de Coordinación del Ministerio de Salud Pública, doctora Mariela Anchen, y al señor director departamental de Salud de Montevideo, doctor Horacio Vignoli.

La citación de hoy tiene que ver con el desarrollo que hizo en una reunión pasada una delegación de la Red de Apoyo al Migrante. Ellos hicieron una exposición sobre distintos cambios que entendían se habían introducido sobre políticas vinculadas a la población migrante en el Uruguay. Ahí había por lo menos tres puntos que ellos querían destacar: un sello que se está pidiendo de ingreso en tránsito de Brasil a los migrantes que vienen por frontera seca; el cobro de las residencias Mercosur y este tema del seguro médico para los migrantes que están ingresando al país.

También estaba convocada una delegación de la Junta Nacional de Migración y la Dirección Nacional de Migración para el día de hoy, pero una situación de último momento planteada por ellos les impidió estar aquí. Contaremos con su presencia en una próxima reunión. Ahora los tenemos a ustedes para ver en detalle este tema del seguro médico como parte de esa visión de algunos pasos que se han dado en política migratoria, en lo que ustedes nos puedan desarrollar.

SEÑORA ANCHEN (Mariela).- Como dijo el señor presidente, soy la directora general de Coordinación del Ministerio de Salud Pública. Antes de estar en este cargo era la directora departamental de Salud de Cerro Largo y tuve la oportunidad de trabajar más que nada con la solicitud de refugios cuando venían distintas personas que querían ingresar a través de los puestos de frontera tanto en Aceguá como en Río Branco. Como ustedes saben, a través de la CORE había todo un reglamento, que está vigente, para cuando una persona solicita refugio. En la época de pandemia, cuando llegaba la solicitud a Migración, se contactaba con nosotros; desde la Dirección Departamental de Salud se

coordinaba que a la persona se le hiciera el test para covid totalmente gratis -porque generalmente las personas cuando ingresaban no disponían del dinero-, automáticamente, yo me comunicaba con la coordinadora del Cecoed del departamento y ya se organizaba su traslado hacia la ciudad de Melo, donde teníamos una casa para que se quedara hasta que tuviéramos el resultado. Y además de que el Cecoed organizaba la traída de la persona, automáticamente se comunicaba con el Mides, que enviaba un equipo para valorar su situación social y ver si tenía familiares, en Montevideo o en algún otro departamento, que la pudieran alojar. Si resultaba ser negativa, en cuanto había disponibilidad de que la recibieran aquí en Montevideo, se organizaba el traslado y se la dejaba. O sea, estaba muy articulado todo el dispositivo organizado por la CORE. De hecho, en una oportunidad, tuvimos una visita de Naciones Unidas y pudieron comprobar de primera mano tanto en Aceguá como en Río Branco que el protocolo se cumplía. Nunca hubo una limitante de acceso a la salud para aquellas personas que lo necesitaran porque, de hecho, en Uruguay, a cualquier persona que necesita se le brinda el servicio de salud.

Hoy por hoy, lo que pude saber es que en este nuevo escenario en el que estamos no se les estaría exigiendo el seguro médico para el ingreso, si bien en el relato que nos compartieron se dice eso. Consideramos sí que hay temas que escapan al Ministerio de Salud Pública, como ser lo del pago del visado, que tiene que ver más bien con el Ministerio de Relaciones Exteriores o con Migración, que está vinculada con el Ministerio del Interior, pero desde Salud tengan la tranquilidad de que el acceso a la persona está, no hay una limitante para que alguien que pide ingreso al país como migrante o como refugiado tenga alguna imposibilidad.

SEÑOR VIGNOLI (Horacio).- Funciona así, realmente. Nosotros participamos con la Junta Nacional en el Plan Nacional, por el sector Salud, y lo que se había planteado al principio era el acceso a la salud. Ahí nos dijeron que cuando alguien ingresa, ya se le da un número y, posteriormente, la cédula, para tener todos los derechos, como cualquier usuario del SNIS, el Sistema Nacional de Salud. O sea que por ese lado la salud está garantizada. Inclusive, por razones de humanidad, siempre se atiende, porque además, hay contacto con los Cecoed locales, que son un poco los que tienen siempre el tema; con la pandemia fue así, como dijo la doctora Anchen, pero eso sigue funcionando. O sea que no es ningún problema.

Pasaba lo mismo cuando venían los camioneros a Montevideo, que cruzaban la frontera y en el momento se enteraban de que eran covid positivo; al llegar a Montevideo, se los aislaba, se les daba un lugar donde estacionar. Eso siempre se instrumentaba con ASSE.

SEÑORA ANCHEN (Mariela).- Ampliando lo que acaba de decir Horacio, en la época de los camioneros, que estaban trabajando, a veces, sucedía que el PCR demoraba y cuando se obtenía el resultado, el camionero ya estaba en Montevideo, y había ingresado por Río Branco o alguna otra frontera, y si ameritaba que quedara internado, ASSE lo alojaba en el Hospital Español hasta que estuviera en condiciones de ser dado de alta. Si el paciente estaba en buenas condiciones de salud, pero cursando covid, se organizaba un corredor sanitario que lo acompañaba hasta la salida, porque ellos mismos pedían retornar a su país; a través de Policía Caminera, se iba coordinando e íbamos haciendo distintos eslabones: por ejemplo, de Montevideo lo acompañaban a Pando; allí otro equipo lo acompañaba hasta Mariscala, y así hasta que llegaban a la frontera.

O sea, la cobertura siempre estuvo porque el espíritu de Uruguay es que todos tenemos derecho a la atención -esto no es algo nuevo, sino que es de toda la vida; era

así cuando entré a la Facultad de Medicina-, más aún cuando es alguien que está en una condición de vulnerabilidad. No lo podemos dejar.

SEÑOR VIGNOLI (Horacio).- Voy un paso más allá. Inclusive, los camioneros entraban con seguro médico, pero muchas veces uno llamaba al seguro y este no se hacía cargo de esa situación; sin embargo, igualmente lo atendíamos, lo internábamos en el Hospital Español, en Montevideo, que era el hospital covid, y ASSE hacía todos los traslados. O sea que siempre tratamos de que las personas estuvieran contenidas.

SEÑORA REPRESENTANTE FAJARDO RIEIRO (María).- Yo estuve integrando el Cecoed de Soriano cuando arrancó esto y donde a ese camionero lo agarraba el aviso de que era covid positivo -nos tocaron varios en el departamento-, entraba en juego la interinstitucionalidad: la Intendencia lo albergaba en un lugar y ya se destinaba a alguien que solo podía entrar hasta la puerta, aparte de la Salud, para dejar la comida, los servicios, estar contenido, para todas esas cosas. La parte social la supimos atender desde la primera línea también.

SEÑORA REPRESENTANTE MATO (Verónica).- Primero, quiero agradecer la presencia de la delegación.

Quiero saber si ustedes tienen vínculo con la OIM, que es la Organización Internacional para las Migraciones, y en ese caso, cómo se ha dado ese vínculo en la pandemia, ya que fueron momentos muy complejos en nuestras fronteras, y cómo la OIM también participó desde ese lugar.

También, ustedes nos narraban, desde la experiencia en Cerro Largo, cómo han sido las situaciones, las complejidades con respecto a cómo se ha resuelto con las personas migrantes. Y nos interesaría saber si ustedes tienen, a través del Ministerio de Salud Pública, algún tipo de registro de las situaciones en las que llegan las personas migrantes con respecto a su salud, el tipo de acceso que tienen a la salud, porque nos parece bien importante lo que usted decía de que el derecho a la salud es para todas las personas, más allá de su procedencia.

SEÑORA ANCHEN (Mariela).- Hago un comentario para las diputadas Fajardo y Mato.

La interinstitucionalidad quedó plasmada. En territorio se veía que realmente funcionaba, no solo desde una oficina, sino poniéndole rostro a quienes eran designados para estar en el territorio. Y realmente fue un proceso tan bien aceitado que cada uno sabía qué parte le tocaba. Hicimos varias conexiones. Por ejemplo, me viene a la mente una persona colombiana que no era refugiada, era migrante, y cuando ingresa, termina teniendo covid; en ese caso, nos contactamos con la Embajada de Colombia. Siempre buscábamos el nexo para que la persona no quedara varada o trancada en algún lugar; a través del Mides, la parte social, con el director departamental de Salud que estuviera, hacíamos los nexos.

Con respecto a los registros, en la Dirección Departamental de Salud se llevaba el registro de aquellas personas que habían ingresado como refugiadas porque nosotros recibíamos los documentos y donde estaba el documento quedaba una copia del resultado del PCR, de a dónde se dirigía la persona; si tenía familiares, de dónde iba a residir. Nosotros compartíamos esa información con el Cecoed y con el Mides para no perderle la pista, y avisábamos a la Dirección Departamental de Salud de Montevideo o del lugar al que fuera la persona, para que tuvieran conocimiento de que había una persona recién ingresada y de las circunstancias que tenía, para poder hacerle el seguimiento y no perderlo.

Además, cuando entraba a tallar el Mides, se articulaba para que la persona pudiera acceder a la cédula de identidad en seguida y ya con eso tener acceso a lo demás, pero, por ejemplo, cuando se le pedía el PCR, nosotros poníamos el documento extranjero y se decía: "Autorizado", y no había inconveniente, se procedía al control.

SEÑOR VIGNOLI (Horacio).- Yo, por ejemplo, tomé conocimiento de la problemática general de los migrantes a través de la Junta Nacional de Migración, cuando Andrés Freire nos convocó. Sí teníamos contacto con la Cruz Roja, que era el nexo que teníamos acá, que nos daba una mano en todo lo que era logística. Con ASSE y con la Cruz Roja nos manejábamos en Montevideo con el Cecoed.

SEÑOR PRESIDENTE.- Voy a hacer algunas consideraciones.

En una visión general de la situación de la migración en Uruguay, en los últimos años, han venido creciendo los números de migrantes en un volumen que era, inclusive, desconocido para nuestro país, sobre todo, teniendo en cuenta que hay una gran corriente de cubanos, que es la primera nacionalidad que estamos recibiendo, además de dominicanos, venezolanos, que tienen características particulares. El número hace además que ellos vengan en determinadas situaciones y que traten de adaptarse o manejarse según las herramientas que tenemos en el país para ingresar. Hay un número creciente de las posibilidades de irregularidad en que entran algunos migrantes al Uruguay, y creo que hay preocupación sobre eso. Al respecto es interesante plantearnos las herramientas que tenemos desde el punto de vista de las políticas públicas, manteniendo, además, como ustedes decían muy bien -y vale la experiencia que han generado a nivel departamental en los distintos departamentos; la diputada Fajardo siempre nos habla también de eso-, la custodia del derecho humano fundamental que significa, en este caso, el acceso a la salud para los migrantes. Rápidamente aquí hay herramientas para hacerse con la cédula, lo que les habilita el contacto con el Estado. Son elementos que hemos ganado en política pública y como construcción a nivel de la nación que son muy importantes.

En ese contexto, la delegación de la Red de Apoyo al Migrante planteaba la existencia de algunos elementos que ellos entendían como restrictivos en la vigencia de esa política de gran apertura -digamos- que teníamos para con la migración y señalaban lo que ya mencionamos de la residencia Mercosur, el sello que se les pide de tránsito por el Brasil, sobre todo a los migrantes cubanos, y este tema. A mí me parece muy importante lo que ustedes compartieron de la experiencia en frontera, del trabajo que se ha hecho con la CORE, de la articulación interinstitucional. Son herramientas que creo que todos consideramos importantes.

Ustedes decían que el seguro está, que no es un requisito infalible que evite la entrada, que se tenga que cumplir sí o sí ante la presencia de migrantes en frontera, pero hay distintas formas de entrar al país. Por ejemplo, hay gente que entra a través de vuelos que llegan al Aeropuerto de Carrasco. ¿Hay alguna especificidad vinculada al seguro médico de la gente que entra por vía aérea? La gente que entra por frontera seca tiene que ver con la situación en la que estén: si es una situación de vulnerabilidad, por ejemplo, ustedes decían que hay ciertas flexibilidades; hay otro sector que quizás entre con un afán de turismo, en una serie de situaciones que son distintas. Es decir, ¿el seguro médico se solicita en alguna fase o en distintas instancias de la migración o de la visita al país?

Por otro lado, la pregunta que surge de su exposición es que si bien no es determinante, la incorporación de la herramienta institucional del requisito del seguro quedó instalada. ¿Esto no puede dar lugar -según lo que plantearon ustedes, y me parece que está bueno que lo desarrollen- a que haya una decisión discrecional de algún

funcionario de frontera de los distintos lugares donde la Dirección Nacional de Migración tiene ejercicio sobre esto? Es decir, ¿esto no podría dar lugar a que se les pida a algunos y a otros, no, en una visión un poco más discrecional, que quede librada a la competencia de un director determinado en la frontera del país? Quizás puedan desarrollar en qué marco quedó instalado el tema del seguro.

La otra consulta es la siguiente. Si hay flexibilidades, si en realidad no se está utilizando a carta cabal -digamos-, si no es un requisito infalible, la pregunta es por qué sigue en ejercicio y si, dado que la medida se adoptó en este período de gobierno, no habría alguna posibilidad de derogarla, porque -como dije- puede ser pasible de que se utilice discrecionalmente.

SEÑORA ANCHEN (Mariela).- Los requisitos para ingresar al país se establecieron en el Consejo de Ministros; nosotros lo que hacemos es ejecutar lo que nos dicen nuestros superiores, hasta ahí llegamos. De todas maneras, es verdad que estamos ante un nuevo escenario. A lo que sí me comprometo es a transmitirle a la señora ministra la inquietud para que la plantee ante el Consejo de Ministros y que, dada esta nueva realidad que afortunadamente estamos transitando, se pueda verificar esto como para dejarlo sin efecto, pero nosotros no tenemos la potestad de derogar algo que viene desde nuestros superiores, más allá de que es muy entendible y facilitaría las cosas que esto se derogara. Nosotros transmitiremos la inquietud.

Con respecto a lo que dijo el presidente en cuanto a que podría quedar a consideración de algún funcionario, entendiendo que más allá de que todos somos buenos y no vamos a poner objeciones al ingreso de alguien, un día yo me cruzo con alguien que no me cae simpático y lo complico -pienso que por ahí venía el espíritu de la pregunta-, me parece que sería bueno que, en definitiva, se terminara diciendo, desde las autoridades, que esto no está vigente, para que no sea un obstáculo al ingreso de las personas.

SEÑOR VIGNOLI (Horacio).- Es bueno asistir a estas reuniones porque uno, a veces, tiene una visión de la ordenanza pura y dura, y en el territorio hay otra realidad. Entonces, evitar la discrecionalidad es importante porque, seguramente, pase que según la cara se pueda actuar de una u otra manera. Así que estaría bueno revisar esa medida y, en realidad, hacer todo para favorecer que el migrante se sienta cómodo en Uruguay y recibirlo con las manos abiertas, teniendo en cuenta que son personas que llegan a un lugar desconocido, con una mano adelante y otra atrás, a veces, incluso, escapando. Lo veo bien.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, sobre el tema de los vuelos, ¿en ningún aspecto se está requiriendo el seguro?

SEÑORA ANCHEN (Mariela).- Si digo algo, estaría mintiendo porque eso realmente no lo revisé. Entonces, si emito una opinión, capaz que le estoy errando de cabo a rabo.

SEÑOR VIGNOLI (Horacio).- Eso le compete a Migración. Nosotros, con Sanidad de Fronteras, participamos en la pandemia o cuando alguien viene enfermo en el avión, con fiebre o algo sospechoso; ahí se interviene en el aeropuerto, pero la documentación administrativa no la manejamos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Simplemente para aclararlo, porque como el seguro está integrado como un requisito general, el que viene al Uruguay desde un país extranjero en un vuelo, por ejemplo, puede tener como requisito antes de volar al país la posibilidad de que el seguro médico esté instalado y lo tenga que tramitar. Cuando uno entra a un país, pone atención a las condiciones migratorias que tiene. Por eso, no está mal que quede como un elemento previo para los que nos visitan por avión, que no son las personas

migrantes vulnerables, que vienen por frontera seca, donde tenemos una realidad social determinada, sino aquellos que quieren venir al Uruguay y se encuentran con que tiene este seguro entre los requisitos.

SEÑOR REPRESENTANTE LUST HITTA (Eduardo).- ¿El seguro está vigente? Porque si está vigente, hay que pedirlo, independientemente de que me parezca injusto, incómodo o antipático. Por ejemplo, ¿a las treinta mil personas que fueron a Buenos Aires ayer se les pidió? Yo fui, y a mí nadie me pidió un seguro cuando fui a Buenos Aires; me pidieron la libreta.

Entonces, si está vigente y no se cumple, es una mala señal, porque si está vigente, hay que cumplirlo. Yo soy testigo de que en el puente Paysandú- Colón no se cumple; a mí nadie me pidió nada. No sé de quién sería competencia saber si está vigente y por qué no se cumple, y si no se cumple, para qué está vigente. Comparto lo que dijo el presidente: si una persona viene de España a alquilar un apartamento en Punta del Este para pasar veinte días no es lo mismo que el que viene caminando desde Nicaragua y entra atravesando el continente, pero la inquietud me surge. La noticia la dio el doctor Salinas en su momento; podía ser hasta entendible que la persona viniera con un seguro, en virtud de que si recibimos a un millón de turistas y hay que atender a un millón de personas, el sistema quiebra, pero no lo tengo claro. No sé si ustedes pueden responderme eso; si no, buscaré otra vía. En Paysandú no se cumple, y me parece bien, pero no sé cuál es el sentido del seguro, que lo entendí cuando el doctor Salinas lo anunció, pero me parece algo muy desprolijo que quede a discreción de un funcionario: o se pide o no se pide. Sí piden el seguro del automóvil.

Entonces, es una situación un poco curiosa que ni siquiera sé si ustedes están en condiciones de contestar, pero me parece una situación rara, por eso se lo planteo.

SEÑORA ANCHEN (Mariela).- Le voy a contar lo que me pasó a mí hace unos días, cuando viajé a la ciudad de Buenos Aires, a través de OPS, a un congreso sobre hipertensión. Viajé en avión, y al escuchar su relato, yo pensaba que a mí nunca me preguntaron si tenía seguro. Yo era la que viajaba, pero solo te piden el documento.

Estuve averiguando en frontera seca. Convengamos que es una realidad diferente la del migrante o refugiado, que es alguien que viene pasando mal y a quien no podemos complicar con un seguro que es imposible que tenga, a la de aquella persona que quizás viene de Europa a pasar quince días en Punta del Este, a la que está bien que se le pida aunque sea un pequeño seguro, porque nadie está libre de tener un infarto y requerir una cineangiocoronariografía, que es algo que pagamos entre todos. Entonces está bien la exigencia de la cobertura de salud para ciertos grupos que pueden pagarlo, pero la realidad es que, hoy por hoy, para poder dejar eso sin efecto, tendría que venir desde una resolución del Consejo de Ministros. De todas maneras, la prueba está de que no se está pidiendo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es importante precisar esto que hablamos para dejar claro el concepto.

Nosotros, a través de los comentarios que nos dejó la delegación de la Red de Apoyo al Migrante, estábamos abocados a eso, a que no fuera un requisito que pudiera entorpecer o evitar la llegada de los migrantes en situación de vulnerabilidad al país. El principio de derecho humano de atención a la salud se tiene que cumplir; nosotros acordamos con eso, pero el que llega al país en un clima de turismo o una visita de negocios viene en otro marco y son otras las exigencias que se le pueden requerir para entrar al país. En el caso de quienes vienen como migrantes, sobre todo en difíciles condiciones económicas, es otro el problema y queríamos hacer énfasis en esto.

Es importante lo que ustedes nos plantean de la voluntad que tienen, como Ministerio de Salud Pública, de corregir algunas situaciones que podrían entorpecer la

entrada de los migrantes. Quizás el intercambio que puedan tener con la ministra de Salud Pública y las autoridades en el Consejo de Ministros sería importante.

SEÑOR REPRESENTANTE LUST HITTA (Eduardo).- Lo que voy a plantear es un tema que deberíamos hablar entre nosotros y no en presencia de invitados. Tal vez sería bueno que la Comisión pudiera enviar, por intermedio de la Cámara, una minuta directamente al Ministerio de Salud Pública, como se ha hecho, expresando que es interés de esta Comisión -que al hacerlo a través de la Cámara, se transforma en interés de la Cámara- que ese tema tenga el contenido que estamos planteando acá.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quizás entre los miembros de la Comisión podamos llegar a algún acuerdo en algunos instantes.

Les agradecemos la presencia a los invitados. Sus palabras quedan en la versión taquigráfica. Creo que hay una significación en el aporte que hicieron sobre esto los jerarcas vinculados al Ministerio que nos expresaron opinión. Lo consideramos. Les agradecemos mucho y siempre tienen las puertas abiertas de esta Comisión.

SEÑORA ANCHEN (Mariela).- Les damos las gracias por el recibimiento que tuvimos. Es bueno intercambiar para ver que hay gente en el territorio que está haciendo las cosas. Esto también quedó expresado por la diputada Fajardo.

Cuando se elabore el tema del seguro, se podría dejar sentado expresamente que los migrantes y refugiados están eximidos de eso. De esa forma, garantizamos que nadie vaya a complicar a nadie, ante la posibilidad que planteaba el presidente, y nos cubriríamos: a los que vienen por otros motivos se les exigiría, pero para esta población que viene pasando las de Caín no sería un obstáculo para su ingreso.

SEÑOR VIGNOLI (Horacio.- Como decía el diputado Lust, si lo vamos a tener, lo tenemos que pedir. Entonces hay que ver si existe la necesidad de tener eso o no, porque después se complica para controlar. Y creo que la parte de las excepciones de la ley de refugiados que dice de ver caso a caso no quedó bien clara, porque podían estar en el caso a caso, pero no figuran ahí. Creo que cuando se hizo la redacción, no quedó muy claro.

Les agradezco por este intercambio porque fue bueno.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias por su comparecencia.

(Se retiran las autoridades del Ministerio de Salud Pública)

——Ahora nos queda ponernos de acuerdo sobre qué trámite le damos a esto, si la Comisión como tal sugiere alguna línea de acción como la que planteó el diputado Lust, por ejemplo, de una minuta de comunicación, o tiene una comunicación directa con el Ministerio de Salud Pública y con la Junta Nacional de Migración. Son las posibilidades que tenemos.

(Diálogos)

——Los integrantes de la Comisión estamos de acuerdo en elaborar una minuta de comunicación que describa la situación que vimos y, sobre todo, que se pueda corregir la disposición vigente de manera que para los migrantes en situación vulnerable que llegan al país el requisito del seguro médico no sea, en ningún momento, una traba, un obstáculo, para el ingreso y la permanencia en el país.

Sobre esto, los integrantes de la Comisión resolvimos elaborar una minuta para proponerle a la Cámara y que le llegue al Ministerio de Salud Pública, al Poder Ejecutivo y a la Junta Nacional de Migración, que interviene en estos temas, para que ellos puedan abordarlo con estas características que estamos planteando. De no ser posible avanzar sobre esa herramienta, lo abordaríamos directamente como comunicación de la Comisión de Derechos Humanos.

Se levanta la reunión.

≠